

# 3 システム関係資料

# 国保連合会におけるシステム開発等の効率化への取り組み

- システムの開発・保守  
全国保連合会に共通するシステムは、国保中央会が開発（標準システム）及び保守することにより効率化  
なお、地域の実情（保険者ニーズ）に対応するための各国保連合会固有システムは連合会で対応
- システム開発・機器等の調達  
競争入札により調達、また、全国規模の一括調達を行うことによりさらに効率化
- 今後の効率化への取り組み
  - ・ 平成23年度に審査支払関係システムに共通する機能・データを管理等する「共通基盤システム」を構築し、システム全体を効率化
  - ・ 仮想化技術の活用等により、機器台数、機器導入及び運用・保守に要する全体経費等の一層の削減を目指して、全国一拠点化をはじめとした拠点の集約化を検討
- 開発体制の充実
  - ・ 国保中央会にシステム担当理事の採用（平成22年度）
  - ・ システムコンサルタントの増員
  - ・ システム監査人の役割強化

# 国保連合会における機器更改の概要

## 1 採用OS（オペレーションシステム）の考え方

国保連合会におけるシステム処理機器のOSは、特定のハードメーカーに依存しないことによる機器調達コストの軽減（競争入札等）、地域の個別事情に即したカスタマイズや従来システムからの移行の容易性等を考慮し、「Windows」を採用している。

## 2 機器更改のサイクル

一般的に機器更改のサイクルは5年程度とされているが、更改に伴う経費負担の軽減を図るため、6年の本稼動期間をもって更改することとしている。

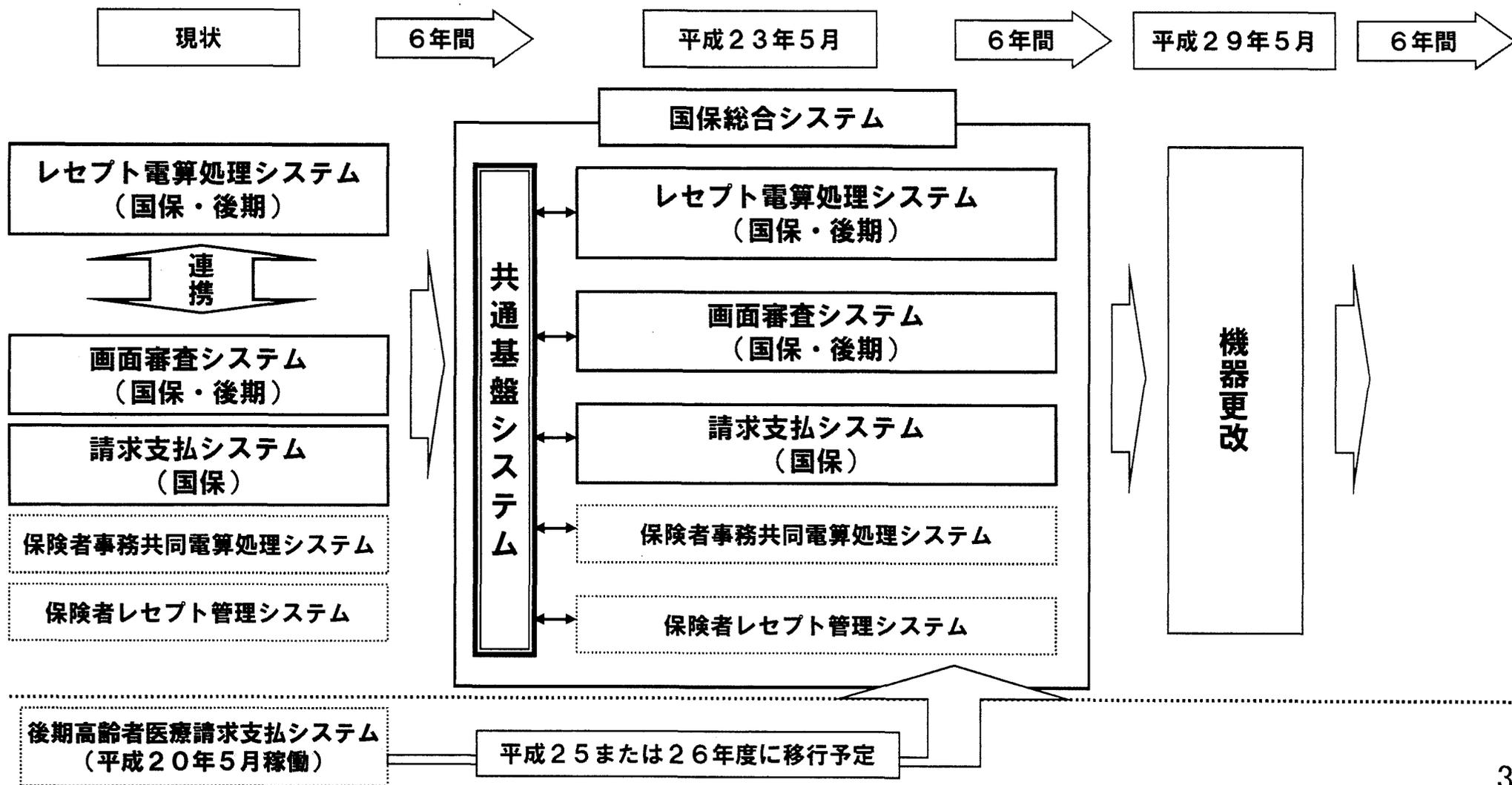
## 3 今後の機器更改

平成23年度の機器更改のタイミングを捉え、各業務システムで共通する機能・データを一括管理することにより、システム全体を最適化した「国保総合システム」を稼働させ、機器台数等の削減を図ることとしている。

今後の機器更改においては、制度改革の動向、各国保連合会の意向、ITの進歩等を踏まえ、更なる機器台数等の削減を検討する。

# 審査支払関係システムの更新スケジュール

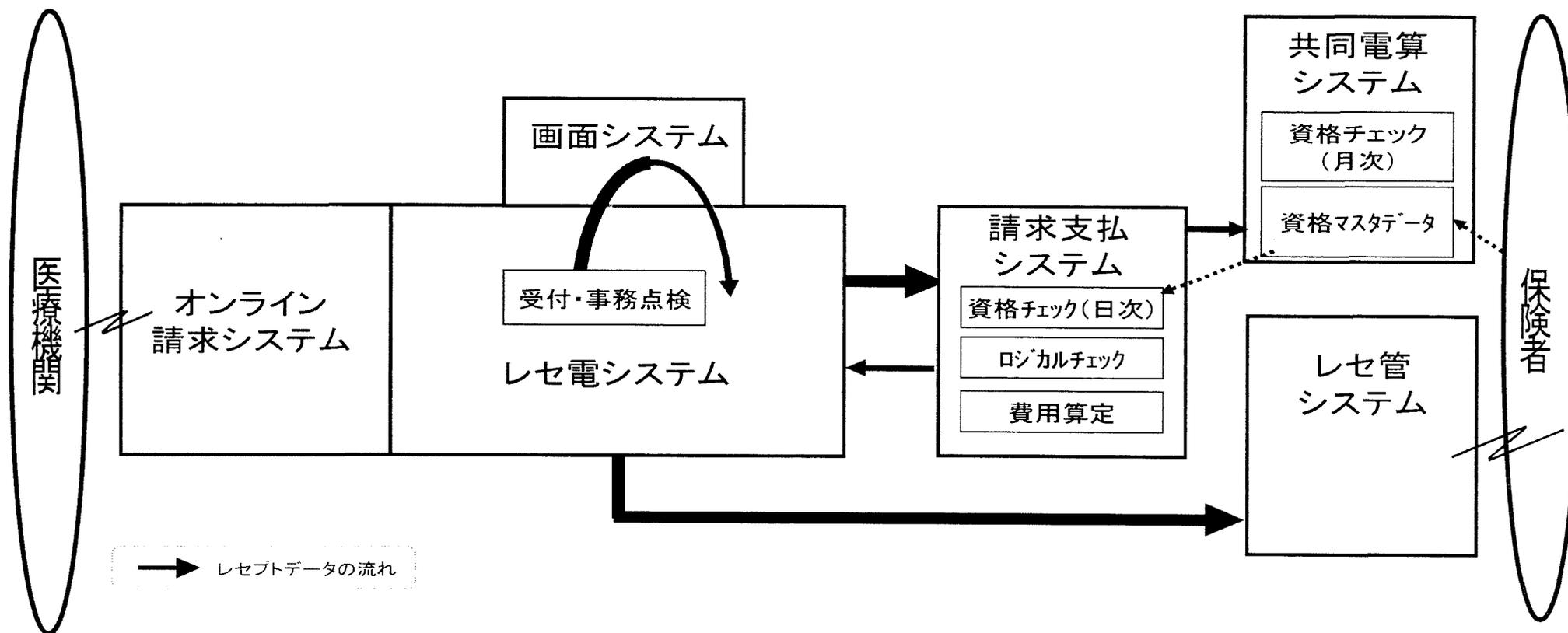
- ・ 機器の更改は、6年（本稼動期間）ごとに実施することとしている
- ・ 平成23年度の機器更改では、各システムに共通する機能・データを管理等する「共通基盤システム」を構築し、システム全体を効率化する



## 現行の国保の審査支払システム

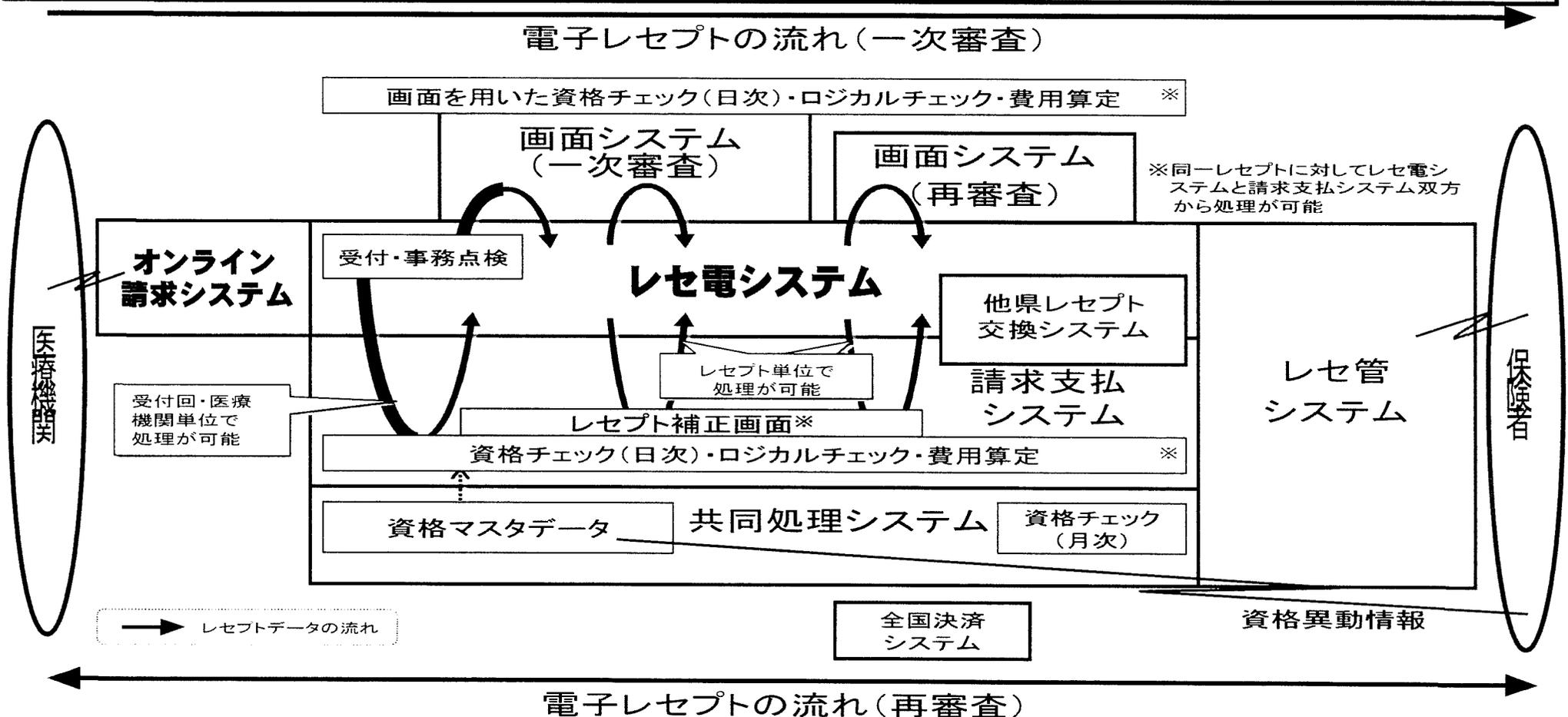
- 画面審査を行うレセ電システムと、資格チェック(日次)・ロジカルチェック・費用算定を行う請求支払システムが別のシステムになっている。
- このため、全ての電子レセプトの画面審査が終了した後に、レセ電システムから請求支払システムに媒体等により必要なデータが投入され処理が行われるため、審査終了後のレセプトを返戻するなどの非効率が発生している。

電子レセプトの流れ(一次審査)



# 最適化後の国保の審査支払システム

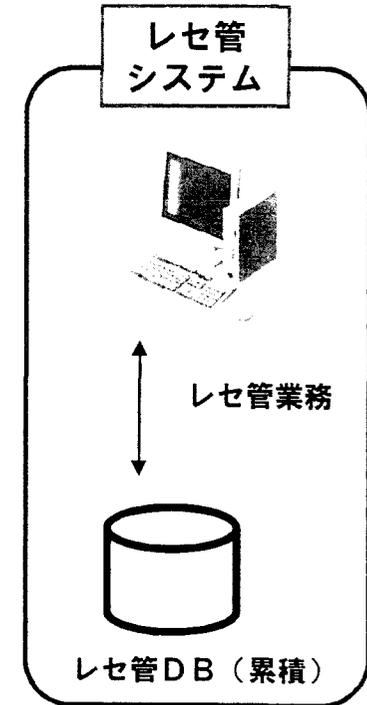
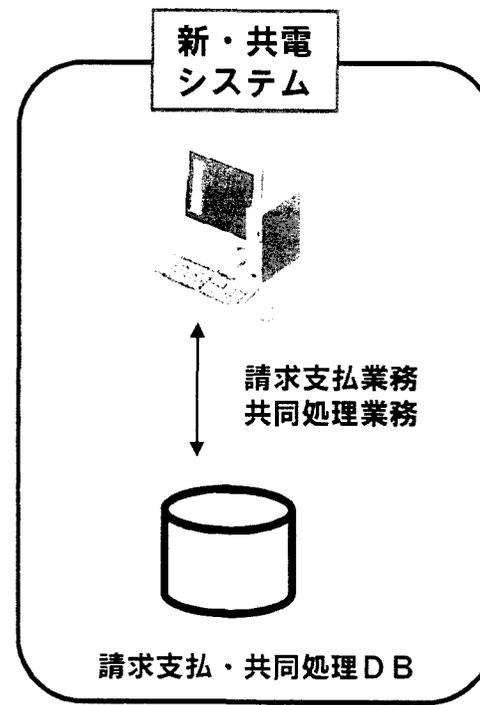
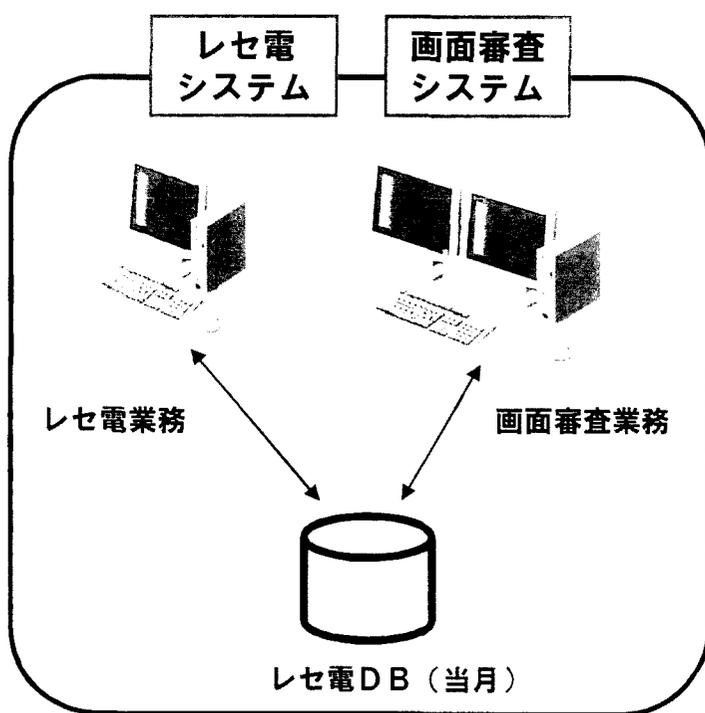
- レセ電システムと請求支払システムは一体となり、併せて処理性能が向上。
- 画面審査(突合・縦覧を含む)前の資格チェック(日次)等によるエラーデータの補正や返戻処理が可能となるなど、従来よりも処理が速く、手戻りがなくなるなどのメリットがある。
- また、一体のシステムであることから、連合会ごとに業務処理の順番を変えるなど柔軟な対応が可能となる。



注：全国決済システムは、電子レセプトと残った紙レセプトを合算して処理を行う

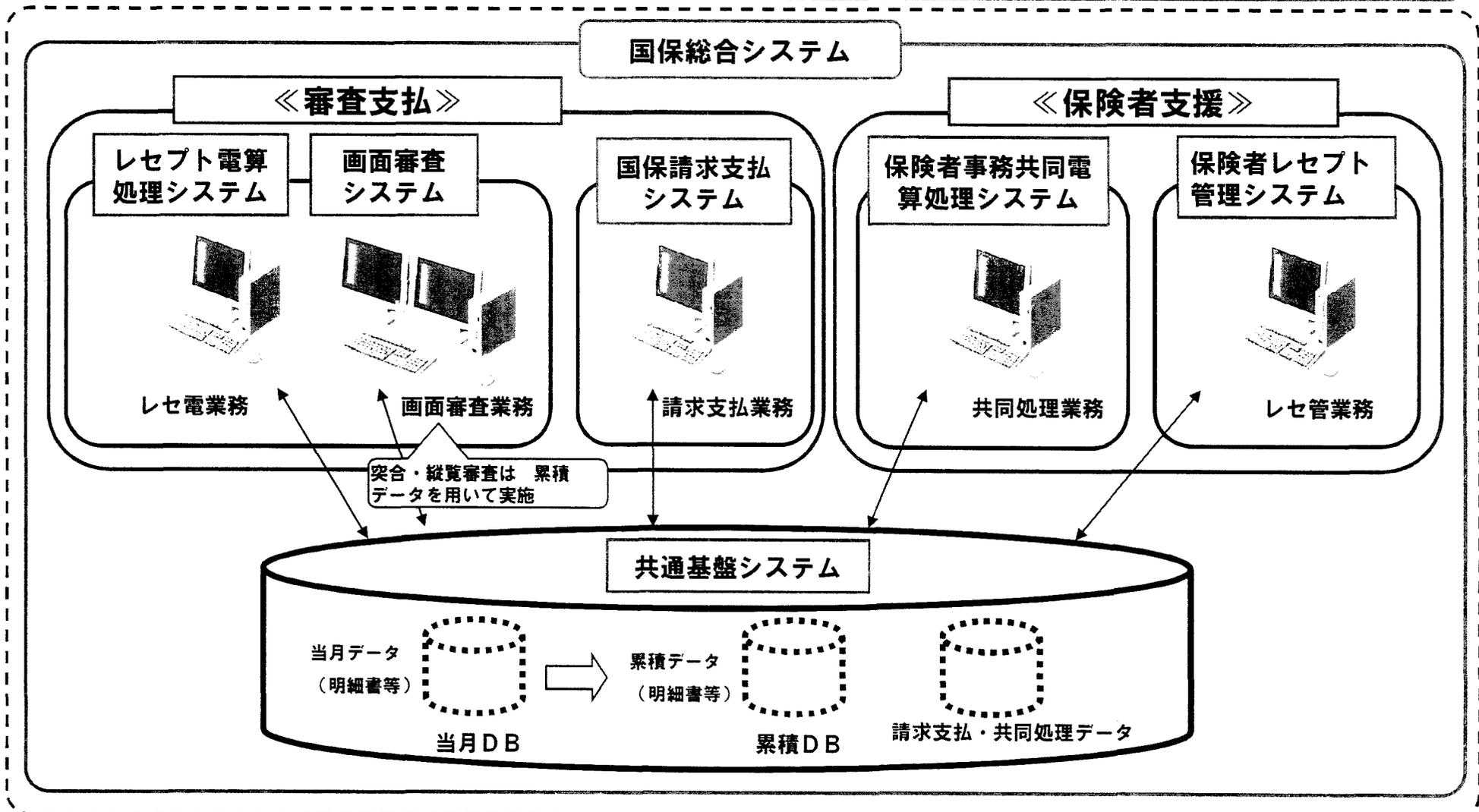
# 現行システムのイメージ

- 各システムで必要とする機能をそれぞれが開発しているため、機能が重複
- 各システムで必要とするデータをそれぞれが管理しているため、データが重複



# 国保総合システムのイメージ

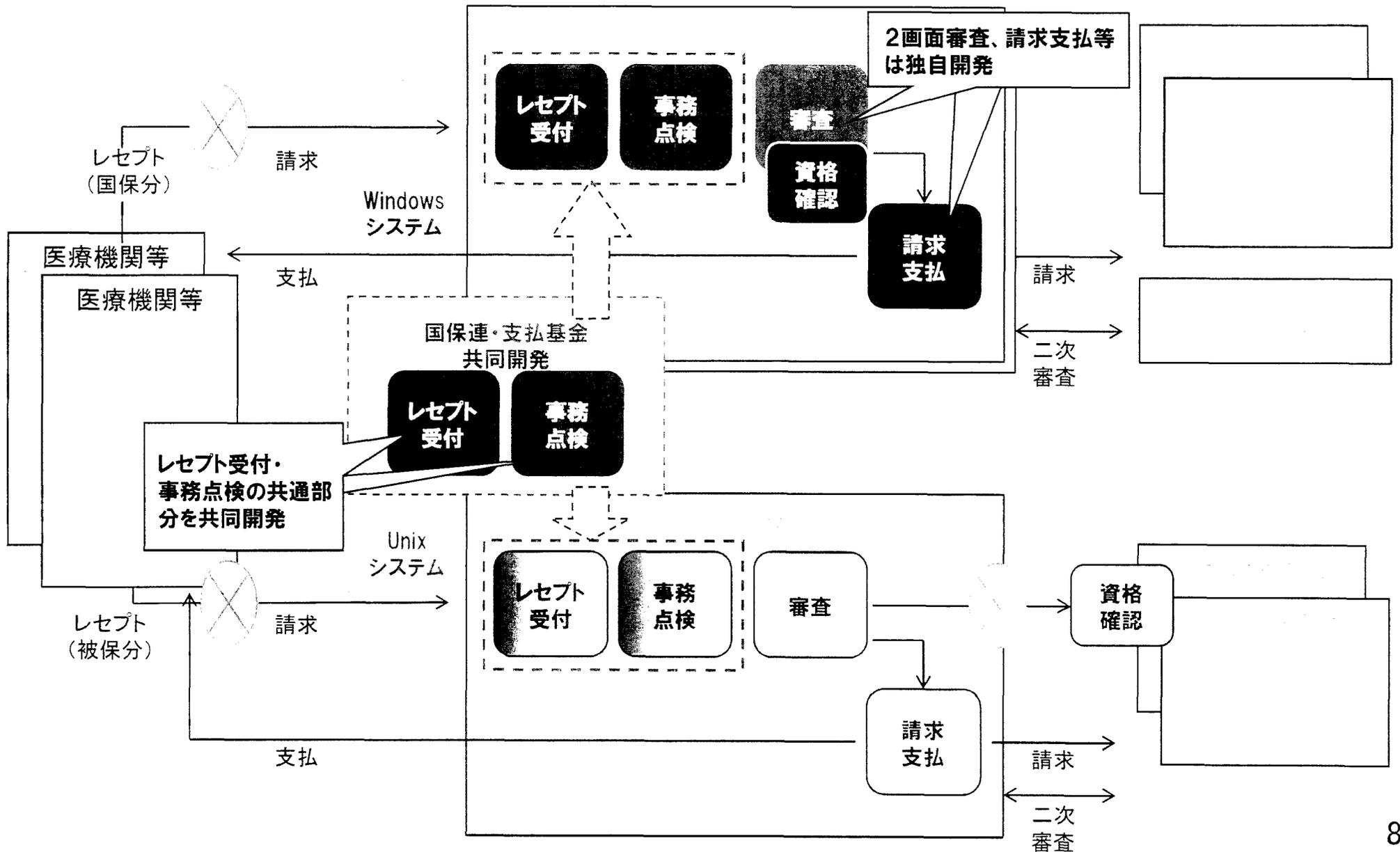
- ・ 審査支払、保険者事務共同処理の各システムに共通する機能・データを一括管理する「共通基盤システム」を構築し、システム全体を効率化



# 国保連と支払基金の現行システムのイメージ

国保連はWindowsシステム、支払基金はUnixシステム

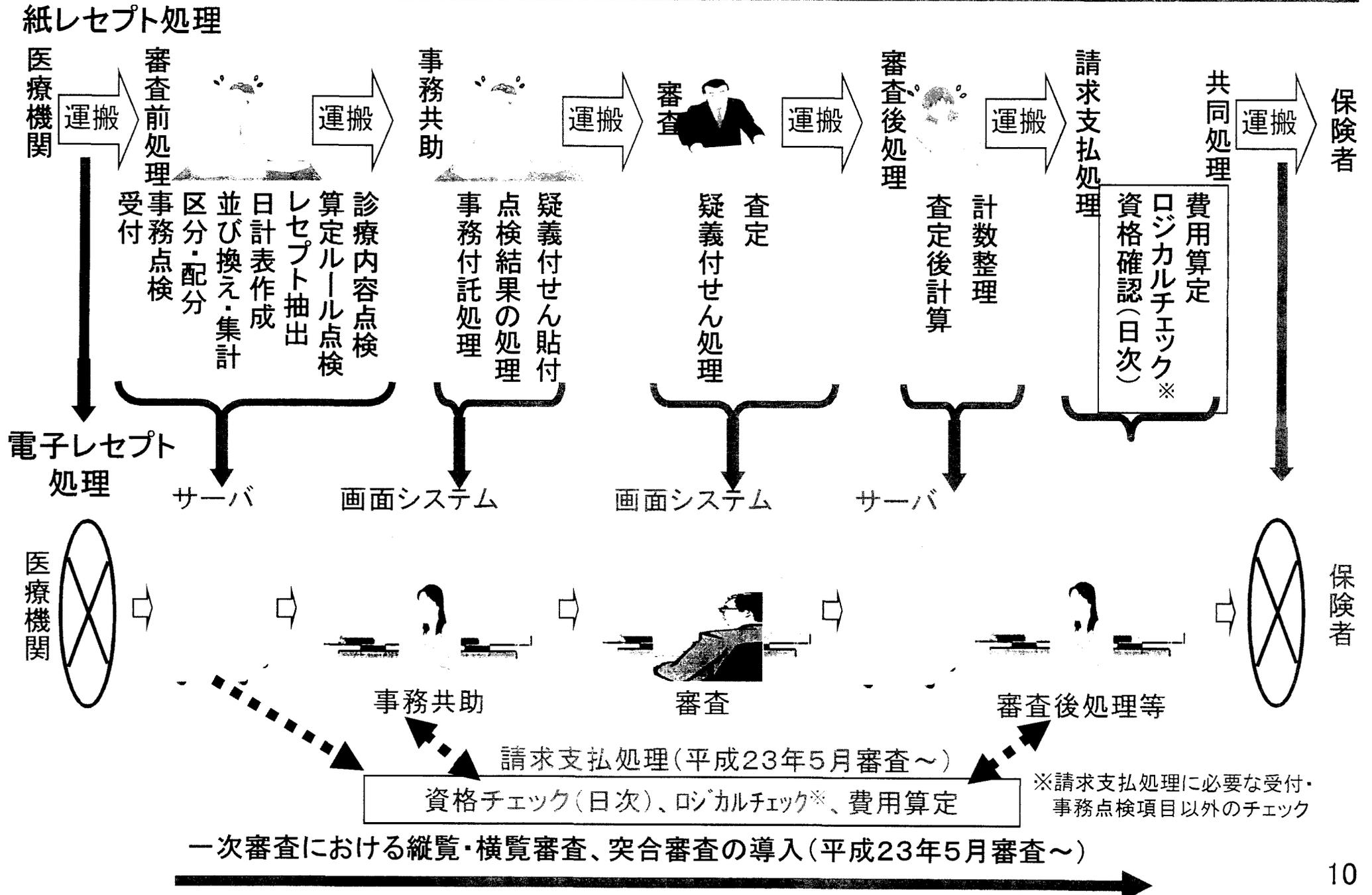
レセプト受付と事務点検の多くは共同開発、画面審査や請求支払など共同開発できない機能は独自開発



# 国保の画面システム

- ① 紙レセプトから電子レセプトへの業務の流れの変化
- ② システムチェック
- ③ 一次審査における縦覧・横覧審査、突合審査

# 審査業務の流れの変化 (紙レセプト処理からペーパーレス化での電子レセプト処理へ)



## 電子レセプトに対するシステムチェックの実施

国保連合会では、現在すべての電子レセプトについて以下のシステムチェックを実施するとともに、今後、段階的に拡大、充実していくこととしています。

### 1. 算定ルールチェック

点数表の中にある算定ルールのチェックをすべて行うことを目的として、

2,000項目(9月現在)→4,000項目(平成22年度末)に拡大

注: 支払基金と共同で開発・運用しているレセプト事務点検において、形式的な点検の対象となっている単純な算定ルールのチェックを除く。

### 2. 審査支援(審査委員会が定めた医薬品の用量、投与日数等の基準に適合しているかどうか)のチェック

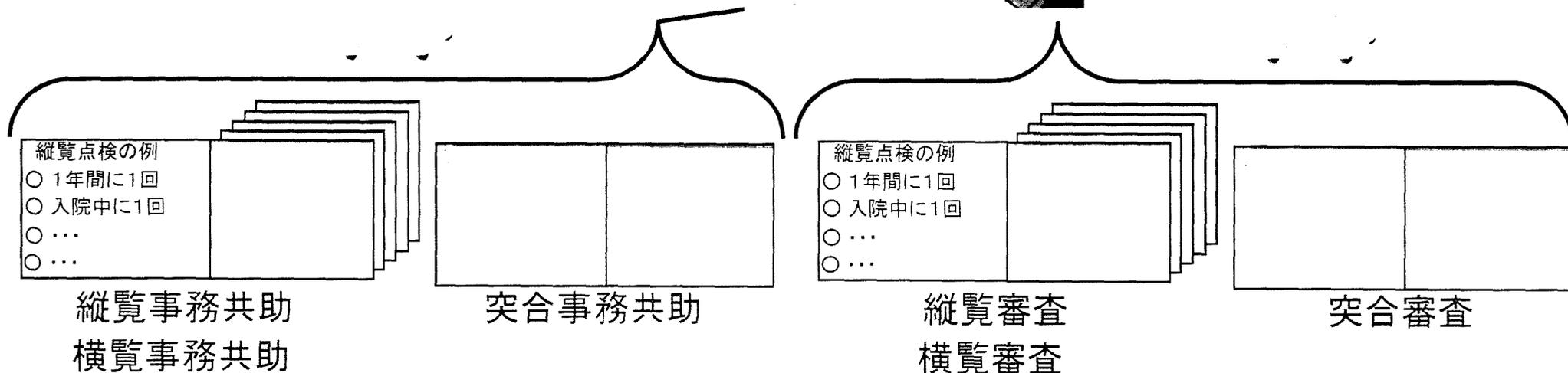
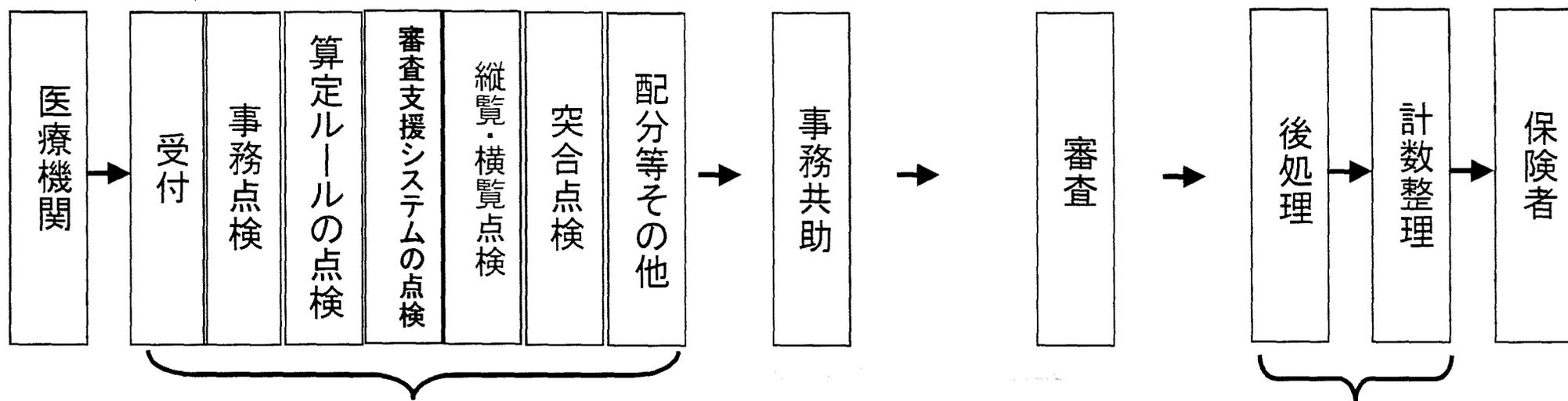
審査委員からの要望等に対応して、

5,000項目(9月現在)→10,000項目(平成22年度末)に拡大

## 一次審査における縦覧・横覧審査、突合審査

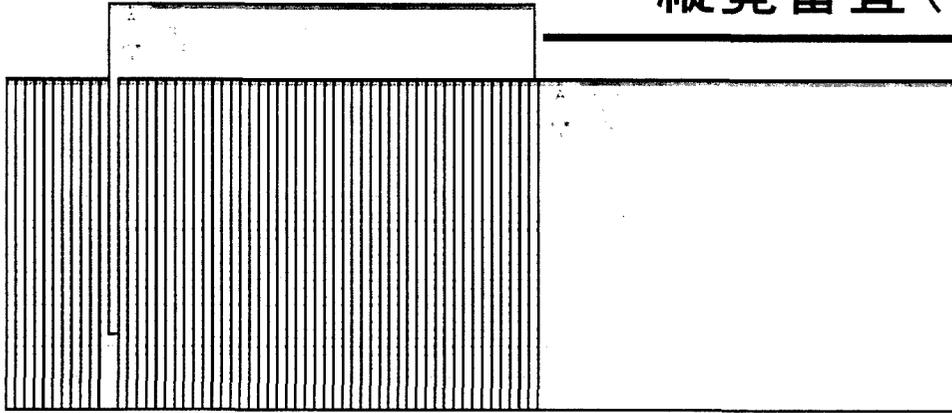
紙レセプトでは物理的に非常に困難であった縦覧・横覧審査、突合審査を、電子レセプトでは過去と現在のレセプト間の紐付け等が容易に行われることから、平成23年5月審査から国保連合会の一次審査において国保の二画面システムを用いた縦覧・横覧審査、突合審査を実施します。

# 一次審査における縦覧審査・突合審査の流れ



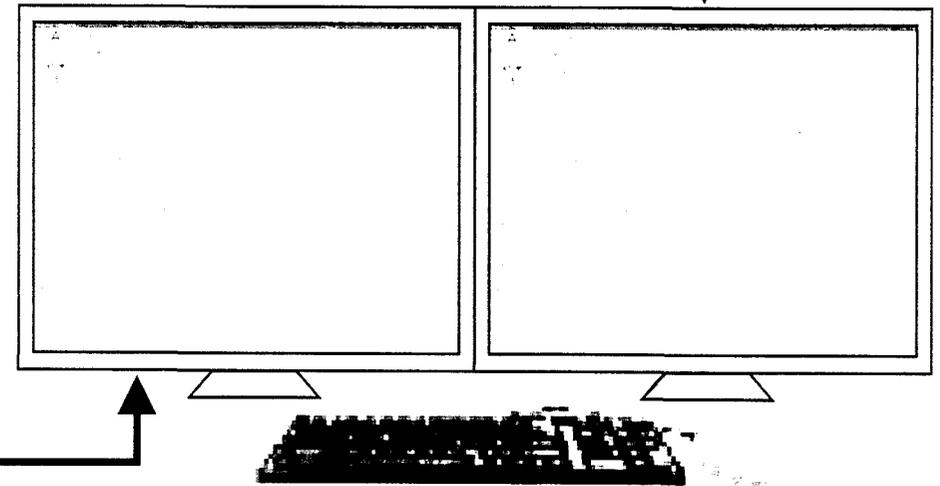
# 縦覧審査(3ヶ月に1回の縦覧審査例)

2ヶ月前のレセプト群

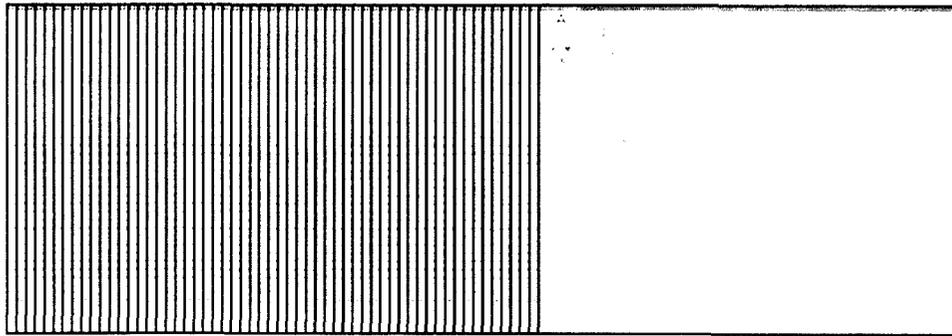


診療項目	当該月	1ヶ月前	2ヶ月前	3ヶ月前
PSA精密	○		○	

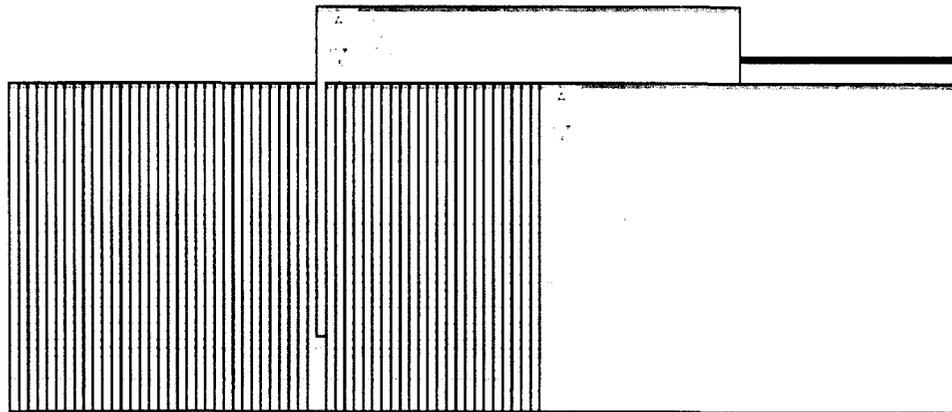
二画面システム



1ヶ月前のレセプト群



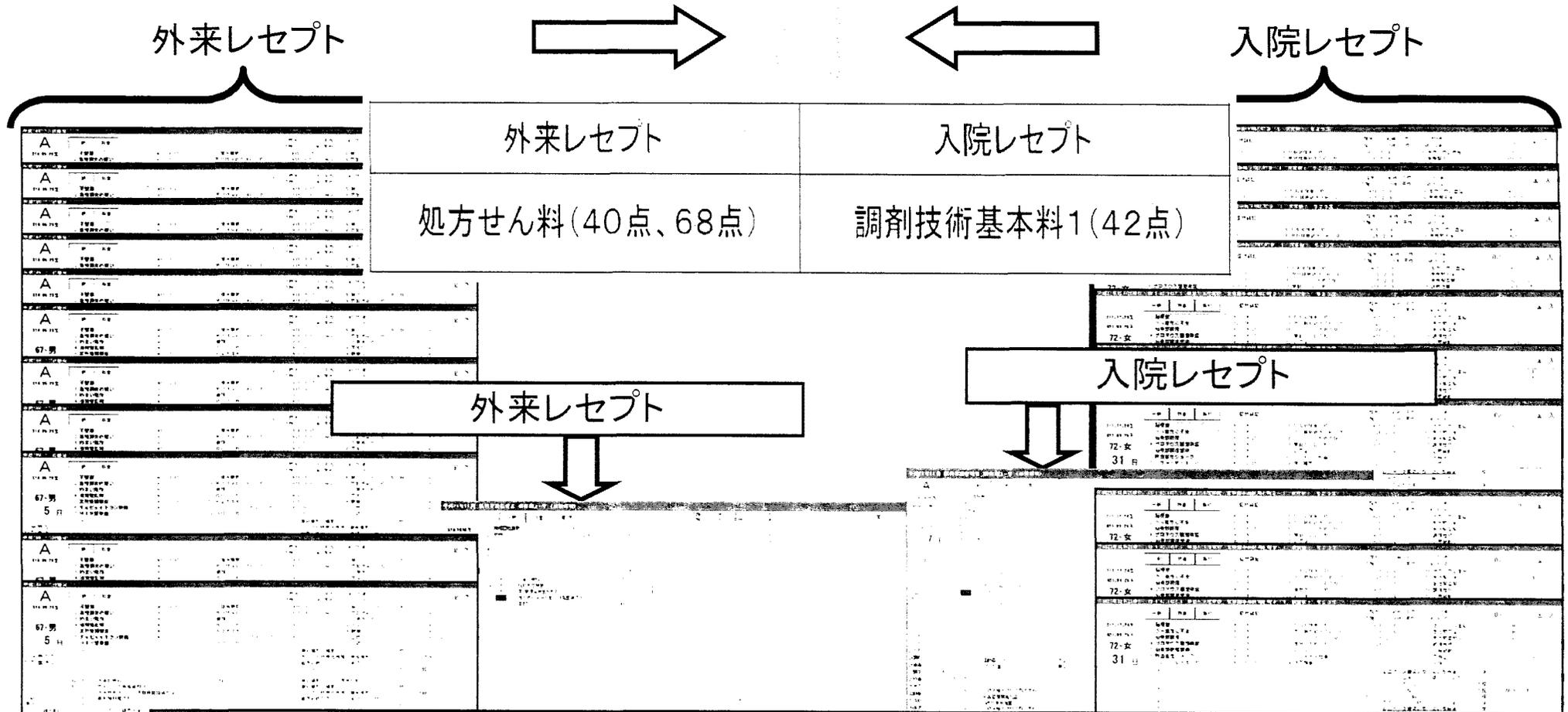
今月のレセプト群



縦覧審査の方法：3ヶ月に1回しか請求できないルールを例にとると、3ヶ月間で2回請求されていれば、請求されているレセプトを二画面システムの画面にそれぞれのレセプトを表示して審査する。

# 横覧審査

- ① 医療機関番号、被保険者証番号、生年月日、性別等を用いて、同じ医療機関から請求される入院レセプトと外来レセプトを突き合わせて算定ルールが適当であるかどうかの審査をする。



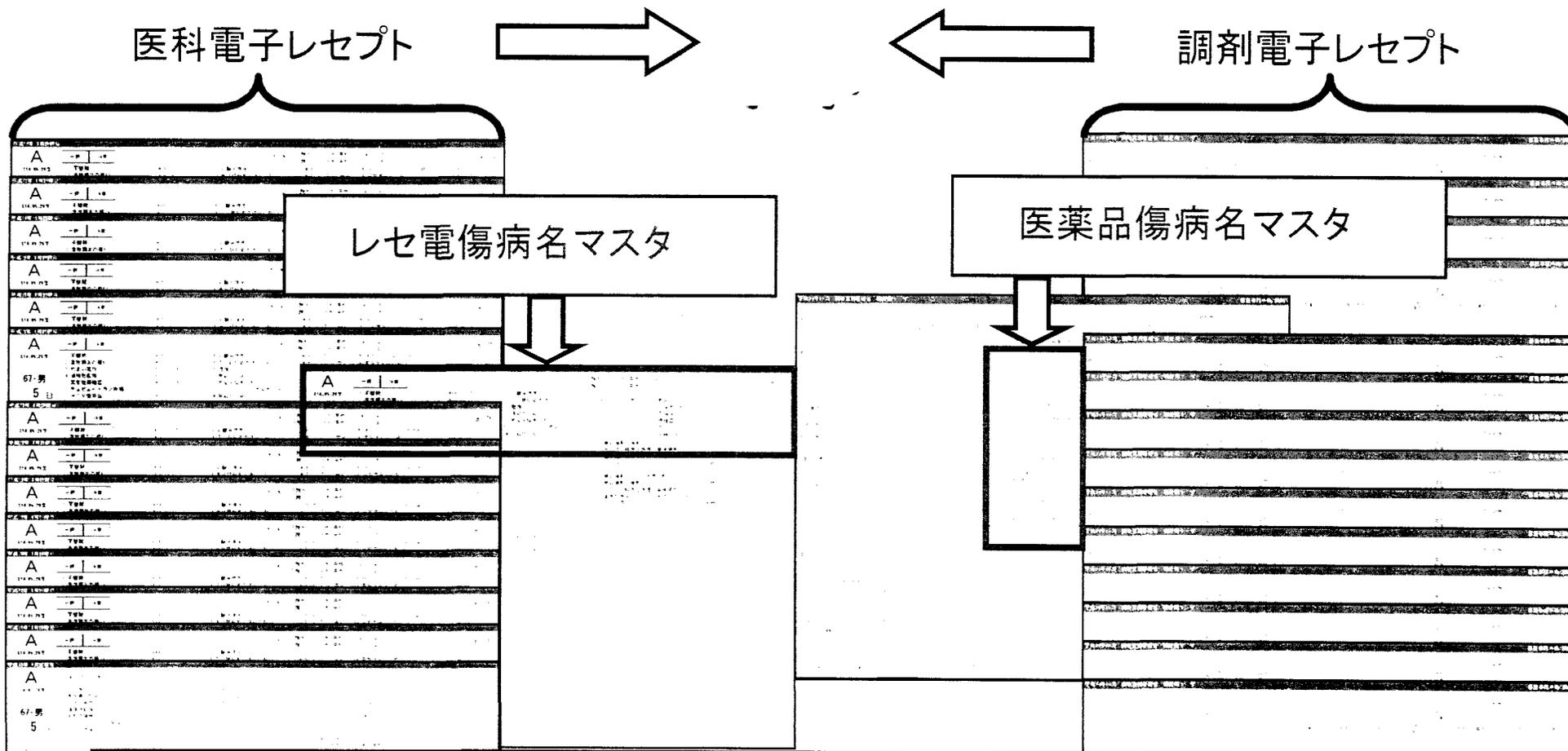
- ② 横覧の方法は、突き合わされた同月の入院レセプトと外来レセプトについて、例えば同じ診療項目を同時に入院レセプトと外来レセプトに請求してはいけない算定ルールが守られているかどうかの審査を行う。

# 突合審査

適応のない医薬品が処方されていないかどうかをみるため突合審査を行う

①

調剤レセプトの医療機関番号、被保険者証番号、生年月日、性別等を用いて医科レセプトと調剤レセプトを突合する。

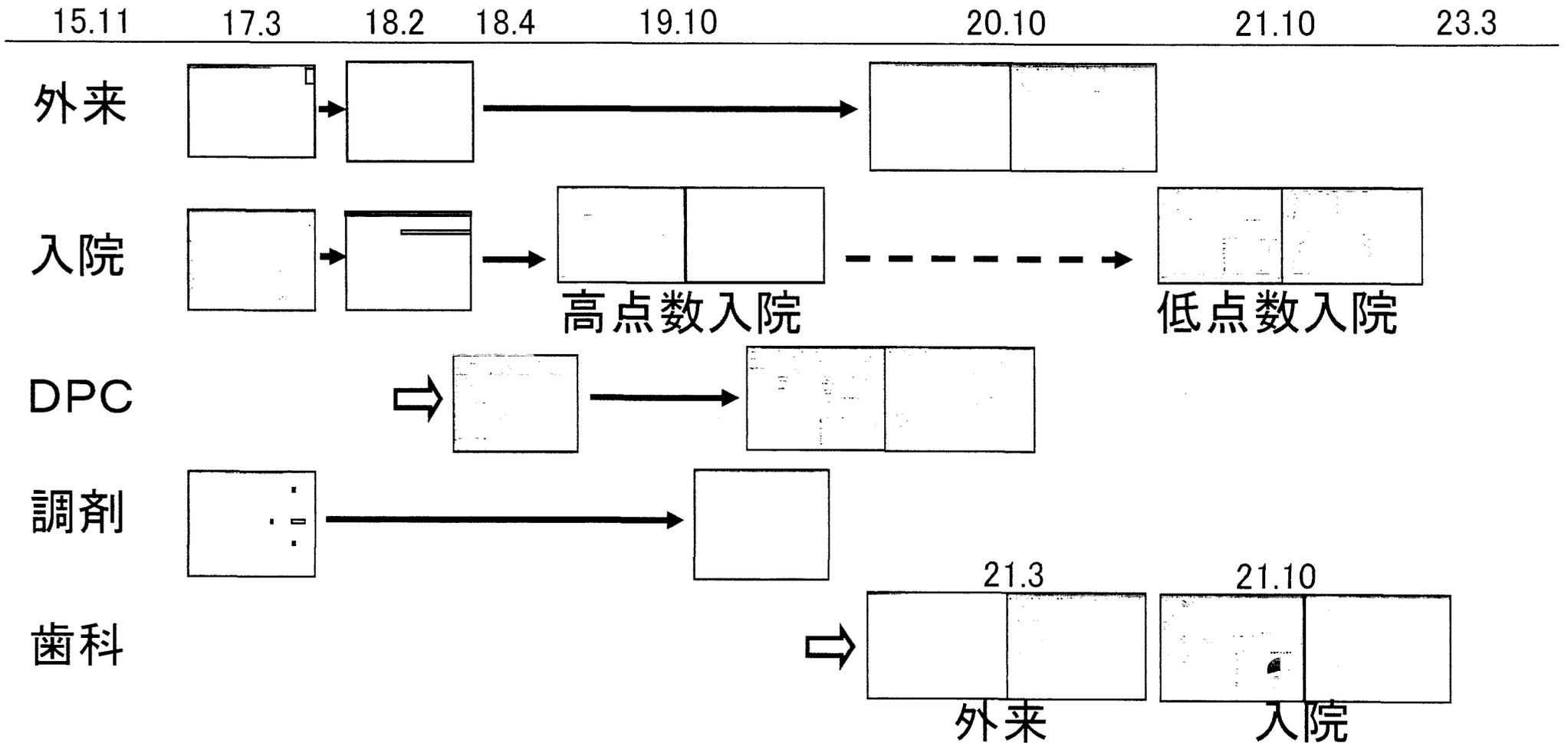


②

突合の方法は、突合された医科レセプトと調剤レセプトについて、医科レセプトの傷病名と、調剤レセプトに処方されている医薬品の適応傷病名をコンピュータ上で照合し、お互いの傷病名が合っているかどうかの審査を行う。

( 参考 )

## 画面システムの開発

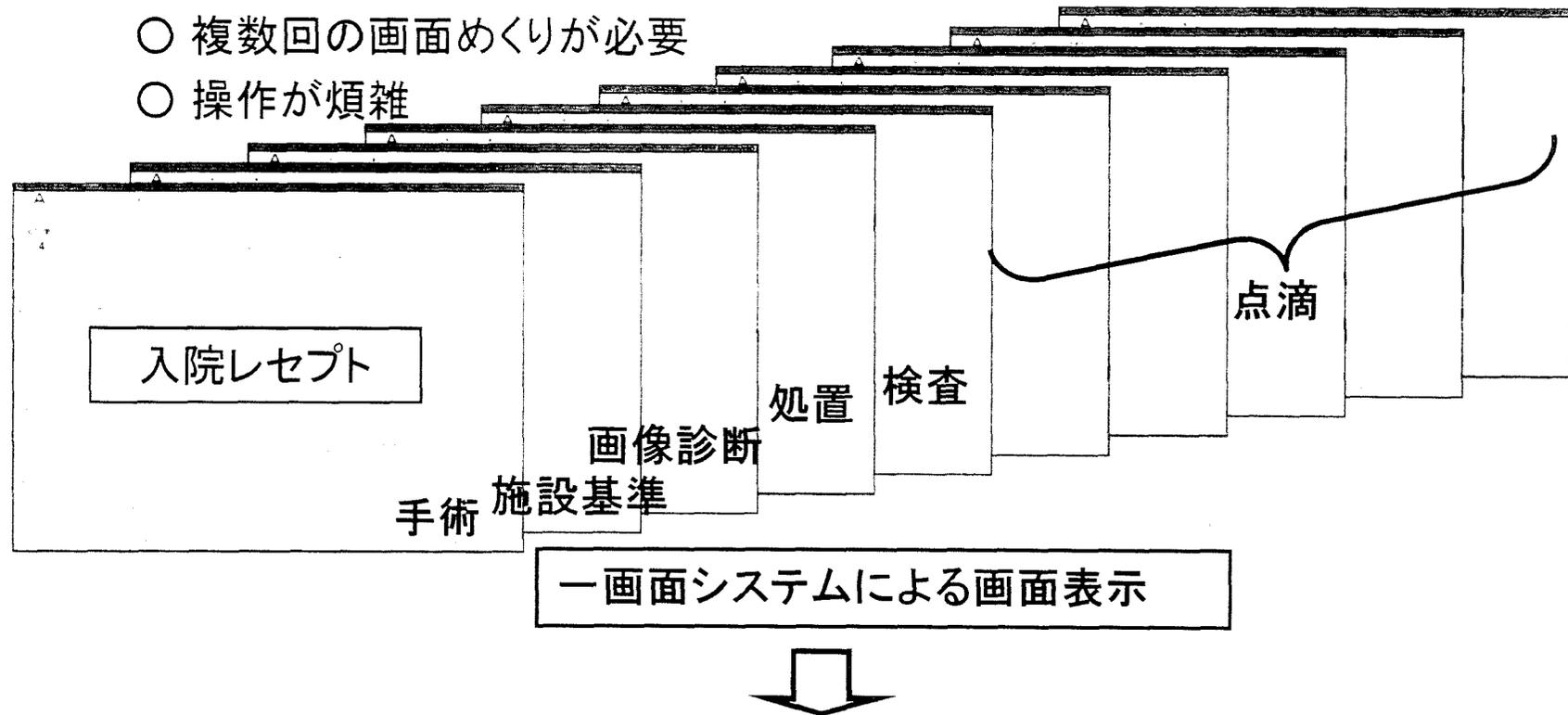


国保中央会は、審査委員会及び審査担当職員等の意見・要望を参考に随時機能強化するとともに、二画面システムの開発を行ってきた。

## 国保の二画面システムの開発

○ 必要性：一画面で情報量の多い入院レセプトを表示すると、以下の理由により使い勝手の悪いシステムになり、一瞥しやすくするために紙に打出しての処理が行われる等、ペーパレス化が困難であった。  
(例：傷病名と診療行為との関係など)

- 画面を一瞥して、内容の把握ができない
- 複数回の画面めくりが必要
- 操作が煩雑



○ ペーパレス化と審査の効率化のため、二画面システムの開発へ：

レセプト情報を集約、整理することにより、画面数を少なくしています。

## 国保の二画面システムの開発

- 左側の画面はレセプトの特徴を示す情報を集約(傷病名、症状詳記、主要な診療行為等)して表示  $\Rightarrow$  レセプトの概要を早くつかめる
- 右側の画面は投与された医薬品を投与日ごとに集計した日計表や検査・処置など審査の着眼点ごとに一覧表を作成する  $\Rightarrow$   
全体として画面数を少なくするとともに、審査効率の向上を図っている
- 二画面で審査を行うため、例えば、傷病名と症状詳記、傷病名と医薬品、症状詳記と医薬品、傷病名と処置等の診療項目などとの審査に必要な相互関係が容易に把握できる  $\Rightarrow$  職員の審査事務共助や審査委員の審査が効率的にできる

